

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah kesehatan yang banyak dialami sebagian besar masyarakat di negara tropis yaitu masalah kesehatan yang menyerang pada sistem bagian pertahanan tubuh paling luar, yaitu kulit/dermatitis. Penyakit kulit bisa disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya lingkungan yang kotor akan menjadi sumber munculnya berbagai macam penyakit dan kebiasaan hidup sehari-hari, selain itu kulit juga mempunyai nilai estetika. Penyakit kulit dapat disebabkan oleh jamur, virus, kuman, parasit hewan dan lain-lainnya. Salah satu penyakit kulit yang disebabkan oleh jamur adalah Dermatomikosis. (Djuanda, 2010)

Penyakit kulit semakin banyak berkembang, hal ini dibuktikan dari profil kesehatan Indonesia tahun 2015 yang menunjukkan bahwa penyakit kulit dan jaringan subkutan menjadi peringkat ketiga dari 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan di rumah sakit se-Indonesia berdasarkan jumlah kunjungan yaitu sebanyak 192.414 kunjungan, kunjungan kasus baru 122.076 kunjungan sedangkan kasus lama 70.338 kunjungan. (Kemenkes RI, 2016)

Penyakit Dermatomikosis banyak diderita pada penduduk negara tropis, salah satunya Indonesia akan tetapi angka kejadian yang tepat belum diketahui. Iklim yang panas dan lembab mempermudah penyakit jamur berkembang dengan baik. (Irianto, 2013)

Daerah pedalaman penyakit dermatomikosis bisa lebih meningkat dengan jenis penyakit yang berbeda. Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya dermatomikosis yaitu kesadaran akan kebersihan masyarakat yang kurang, cuaca/iklim yang panas, adanya sumber penularan penyakit disekitarnya, penggunaan obat steroid, antibiotik, sitostatika yang terus menerus, dan penyakit sistemik lainnya. (Utama, 2004)

Keberhasilan penderita dalam mencegah penularan penyakit dermatomikosis pada orang lain sangat ditentukan oleh kepatuhan dan keteraturan dalam menjaga kebersihan diri. Oleh karena itu selama pengobatan atau mencegah terkena kembali diperlukan tingkat pengetahuan yang baik dari penderita. Perilaku penderita dermatomikosis dalam mencegah kejadian yang lebih buruk dipengaruhi oleh pengetahuannya tentang penyakit ini. Pengetahuan dan sikap penderita yang rendah akan menyebabkan kegagalan dalam tindakan pengobatan penyakit dermatomikosis. (Notoatmodjo, 2010)

Apabila penyakit dermatomikosis tidak segera mendapat pengobatan yang teratur dalam beberapa minggu akan timbul infeksi kulit atau dermatitis yang diakibatkan karena garukan. Rasa gatal yang ditimbulkan terutama pada saat tubuh berkeringat, secara tidak langsung akan mengganggu rasa nyaman. Selain itu, saat terkena penyakit dermatomikosis sering terlihat bercak putih atau merah yang membuat rasa gatal dan setelah klien sembuh akibat garukan tersebut akan meninggalkan bercak hitam yang nantinya juga akan mempengaruhi perasaan klien seperti merasa malu, cemas, takut dijaui orang lain dan sebagainya. (Siregar, 2005)

Data dari simpus Puskesmas Bendosari pada angka penyakit kulit karena jamur pada tahun 2017 sebanyak 245 orang. Keluhan utama pada orang yang datang untuk berobat dengan penyakit kulit karena jamur adalah gatal-gatal pada badan dan kaki. Jumlah penderita dermatomikosis tiap tahun mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya. (Simpus Puskesmas Bendosari, 2017)

Survey pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 9 Desember 2017 dengan mewawancarai pasien dan dengan dibantu kader kesehatan Puskesmas Bendosari. Peneliti mewawancarai 12 orang yang berobat terkait penyakit dermatomikosis, 7 orang yang berobat sebelumnya sudah pernah berobat kepuskesmas Bendosari dan diberi obat salep, ketika keluhan rasa gatal sudah tidak terasa, pasien tidak melanjutkan pengobatannya. Pasien mengatakan tidak mengetahui apakah sudah sembuh penyakitnya, pengetahuan yang rendah ini bisa menimbulkan penyakit menjadi resisten terhadap obat anti jamur dan bisa menyebabkan infeksi menjadi luas, juga tidak mengetahui tentang pencegahan, penularan, dan komplikasinya jika tidak diobati. 5 orang pasien mengatakan sering terkena kutu air (*Tinea pedis*), hal ini dikarenakan sering bekerja di sawah sering terkena air yang kotor meskipun mengetahui bahwa air yang kotor dan celana yang basah tidak baik untuk kulit, dan ibu rumah tangga yang sering mencuci pakaian malas untuk membersihkan kakinya.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap Penderita Dermatomikosis di Puskesmas Bendosari Sukoharjo”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian masalah diatas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap Penderita Dermatomikosis di Puskesmas Bendosari Sukoharjo?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan dan sikap penderita dermatomikosis di Puskesmas Bendosari Sukoharjo.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan penderita dermatomikosis di Puskesmas Bendosari Sukoharjo.
- b. Mengetahui gambaran sikap penderita dermatomikosis di Puskesmas Bendosari Sukoharjo

D. Manfaat Penelitian

1) Bagi Peneliti

Peneliti mendapat pengalaman dan pengetahuan baru dalam melakukan penelitian, serta mengetahui tentang gambaran pengetahuan dan sikap yang mempengaruhi terjadinya penyakit dermatomikosis. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi informasi dasar untuk melakukan penelitian selanjutnya.

2) Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan memberikan pengetahuan tentang penyakit dermatomikosis yang banyak terjadi dimasyarakat sehingga masyarakat dapat mencegah terkena penyakit dermatomikosis.

3) Bagi Institusi Pendidikan

Mengembangkan ilmu keperawatan dan menambah literatur mengenai penyakit dermatomikosis.

4) Instansi Puskesmas dan Dinas Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi dan bahan tambahan bagi Puskesmas dalam langkah meningkatkan upaya pencegahan penyakit dermatomikosis.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian lain yang berhubungan dengan penelitian ini adalah :

1. Mulyani, (2011) “Hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan dengan kejadian penyakit dermatomikosis di Poli Kulit dan Kelamin RSUD KAJEN Kabupaten Pekalongan”. Desain penelitian ini adalah *deskriptif korelatif* dengan pendekatan *cross sectional*. Analisa data menggunakan uji chi square. Hasil penelitiannya adalah terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dan pengetahuan dengan kejadian penyakit dermatomikosis. Perbedaan penelitian Mulyani dengan penelitian ini adalah terletak pada variabel, jumlah responden dan tempat penelitian.

2. Purwandini, (2010) “Hubungan antara status higiene dengan resiko terjadinya dan derajat klinis dermatomikosis superfisialis di RS Saiful Anwar Malang”. Penelitian ini merupakan penelitian *observasional deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional study*. Sampel diambil dengan cara *consecutive sampling*. Hasil penelitiannya adalah terdapat hubungan yang signifikan antara status higiene dengan resiko terjadinya dermatomikosis superfisialis. Perbedaan penelitian Purwandini dengan penelitian ini adalah terletak pada variabel dan tempat penelitian.